

Ультразвуковые маркёры как инструмент прогнозирования задержки роста плода

Научный руководитель – Корнилова Татьяна Юрьевна

Ваганова Р.Т.¹, Яфаркин А.С.², Дашдамирова Ш.Ф.³

1 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: reginavag6@yandex.ru*; 2 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: ayrenn_nox@icloud.com*; 3 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: shargiya.dashdamirova.97@mail.ru*

Актуальность исследования. Задержка роста плода (ЗРП) — одна из наиболее сложных проблем акушерства и неонатологии. Решение этой проблемы позволит значительно снизить показатели репродуктивных потерь и увеличить уровень рождаемости. Одним из инструментов прогнозирования служат ультразвуковые маркёры. В современных гайдлайнах авторы отдают предпочтение доплерометрии маточных артерий (МА).

Цель исследования. Оценить прогностический потенциал доплерометрии МА и артерии пуповины (АП) во II триместре беременности в отношении ЗРП. Сравнить перинатальные исходы при выявлении ЗРП антенатально и постнатально.

Материалы и методы: Пациенткам проведен УЗ-скрининг II триместра на аппарате «Voluson E6», определены величины индексов пульсации (ПИ) АП, МА слева и справа. В 28 случаях диагностировано нарушение маточно-плацентарно-плодового кровообращения (НМППК) I А ст. - основная группа: повторнобеременные (57%) и повторнородящие (57%). В контрольной группе 36 пациенток с антенатальной гибелью плода (АГП), задержавшегося в развитии, без патологии по данным УЗ-скрининга II триместра. Далее проводилось наблюдение за течением второй половины беременности у основной группы и сравнение полученных данных с результатами контрольной группы.

Результаты. В первой половине беременности у женщин обеих групп в 57% случаев отсутствовали осложнения. УЗ-скрининг I триместра проведен 86% беременным основной и 72% беременным контрольной группы, отклонений в показателях ПИ венозного протока не выявлено. УЗ-скрининг II триместра проведен всем пациенткам основной группы: в 52% случаев зарегистрировано повышение ПИ в левой МА, в 14% - в правой МА и в 14% - в обеих МА и АП, все женщины были госпитализированы. УЗ-скрининг II триместра в контрольной группе был проведен в 94% случаев, НМППК IA степени выявлено в 18% случаев. Госпитализировано 36% беременных. На момент проведения УЗ-скрининга II триместра в обеих группах не была диагностирована ЗРП. В дальнейшем, в основной группе ЗРП I ст. диагностирована в 43% случаев на сроках 36-38 нед., в 57% беременность завершилась операцией кесарево сечение. Все дети родились живыми, без асфиксии на 37-40 нед. беременности. В контрольной группе ЗРП впервые обнаружена в 56% случаев на сроках: 24-26 нед. - 11%, 28-34 нед. - 34%, 35-37 нед. - 11%. Постнатально ЗРП и асфиксия имели место в 100% случаев. В 72% случаев женщины с АГП были родоразрешены естественным путем, в 56% на недоношенных сроках.

Выводы. Таким образом, доплерометрия МА и АП во II триместре может прогнозировать и подтвердить сосудистую патологию. Своевременное проведение антиоксидантной терапии позволяет поддержать в III триместре уязвимые к гипоксии плоды. Перинатальные исходы подтвердили, очень высокий риск серьезных осложнений во втором случае. Женщинам группы риска ЗРП необходима серийная фетальная биометрия в III триместре с периодичностью 1 раз в 2-3 нед., чтобы избежать антенатальных потерь.

